№ 24. Warszawa dnia (5) 17 Czerwca 1869 roku. Tom IV.

REDAKCJA przy ulicy Królewskiéj Nr. 37.

KLINIKA.

TYGODNIK LEKARSKI.

Wychodzi w Czwartek każdego tygodnia.

w Warszawie: Rocznie... Rs. 5 (złp. 33 gr. 10) Półrocznie „ 2 k. 50 („ 16 „ 20) Kwartalnie „ 1 k. 25 („ 8 „ 10) | na Poczcie w kopertach: Rocznie . . Rs. 7 (złp. 46 gr. 20 Półrocznie. „ 3 k. 50 („ 23 „ 10 Kwartalnie „ 1 „ 75 („ 11 „ 20

w Redakcji pod opaską: Rocznie Rsr. 6. — Półrocznie Rsr. 3. — Kwartalnie Rsr. 1 kop. 50.

SPOSTRZEŻENIA Z PRAKTYKI PRYWATNÉJ.

Zapalenie ślinianek. (Parotitis idiopatica. Oreillons).

Dwa spostrzeżenia zebrane przez **Gustawa Lewandowskiego** z Radomia.

W dzisiejszém stanowisku medycyny, przy rozpoznaniu jakiéj choroby, staramy się podług praw fizjologicznych powiązać symptomata pomiędzy sobą, każdemu z nich nadać właściwą wartość, wytłomaczyć mechanizm powstawania, zrozumieć ich źródło i prawo następstwa, a do wniosków z tego stosować postępowanie nasze terapeutyczne. W wielu jednakże razach znajomości nasze fizjologiczne i patologiczne nie wystarczają do zrozumienia stosunku objawów do saméj choroby i związku ich pomiędzy sobą, mianowicie, gdy występuje szereg zaburzeń chorobnych w organach nie mających często żadnego znanego nam związku fizjologicznego. Do wielu zebranych tego rodzaju spostrzeżeń, chcę dodać dwa przypadki *samoistnego zapalenia gruczołów przyusznych (parotitis idiopatica) z następczém zapaleniem jądra (orchitis)*, zarazem rozpatrzyć o ile wyjaśnienia podawane przez autorów są odpowiednie dzisiejszemu stanowisku nauki.

Dnia 27 Lutego wezwany zostałem do chorego młodego człowieka, wieku lat 19, syna zamożnego szewca i także szewctwem się trudniącego, który opowiedział mi początek swojéj choroby w następujący sposób: Przed czterema dniami, gdy powrócił do domu późno w nocy, uczuł ból w okolicy kąta szczęki ze strony prawéj, spał jednakże dobrze; gdy obudził się nazajutrz, uczuł także ból w odpowiedniém miejscu strony drugiéj i jednocześnie spostrzegł, że policzki w tych miejscach nabrzmiały, oddał się jednakże zwykłym swoim zajęciom. Trzeciego dnia nabrzmienie obydwóch stron powiększyło się, uczuł przytem trudność wielką w poruszaniu szczęki, ból głowy, pragnienie, brak apetytu. Stan ten dnia następnego jeszcze się pogorszył, co zmusiło chorego szukać pomocy lekarskiéj. Przystąpiwszy do egzaminu znalazłem mężczyznę temperamentu krwistego, z dobrém odżywianiem,

muskulaturą silnie rozwiniętą. Skóra była sucha, temperatura podniesiona, puls uderzał 90 razy na minutę, wielki i prędki, twarz w okolicach obydwóch gruczołów przyusznych (gl. parotides) mocno nabrzmiała, do tego stopnia, że wymiar poprzeczny twarzy znacznie był powiększony, co szczególny i charakterystyczny nadawało choremu wygląd. Nabrzmienie to przechodziło na szyję i okolicę gruczołów podżuchwowych (gl. submaxillares). Części nabrzmiałe były bolesne, w dotknięciu miękkie i sprężyste, bez twardości właściwéj obrzmieniom zapalnym; przy mocniejszym tylko nacisku wyczuć można było twardy powiększony gruczoł, lecz takie badanie sprawiało choremu ból wielki. Części nabrzmiałe były lekko bardzo zaczerwienione, a ciepłota ich nie różniła się od podwyższonéj ciepłoty całego ciała. Język podsychał i był zaczerwieniony, ślinianki podjęzykowe (gl. sublinguales) niepowiększone, ale ilość śliny wydzielanéj widocznie była zmniejszoną, co śledziłem ściśle, aby się przekonać o ile także funkcja gruczołów zajętych uległa zmianie. Przytém chory miał pragnienie, brak apetytu i zatrzymanie stolca. Z objawów nerwowych doznawał tylko bólu głowy i ostatniéj nocy nie spał, zresztą był spokojny, i zapytywał jak prędko puchlizna zejdzie. Wszystkie inne organa znalazłem w stanie normalnym. Z objawów zebranych egzaminem objektywnym i subjektywnym uznałem stan ten chorobny za zapalenie samoistne gruczołów ślinnych, które nastąpiło prawdopodobnie w skutek zaziębienia. Z doświadczenia wiem, że lekkie zapalenia gruczołów ślinnych łatwo się rozchodzą, jeśli to nie jest u indywiduum skrofulicznego, w obecnym więc przypadku czułem się upoważnionym do postawienia prognozy dobréj. Nie widząc tak w miejscowych jak i w ogólnych zaburzeniach nic groźnego, postanowiłem zachować się biernie: zaleciłem więc obwinąć części nabrzmiałe watą, a do wewnątrz podałem środek roślinny, lekko-przeczyszczający, za posiłek kleik, a za napój wodę sodową. Na drugi dzień, gdy odwiedziłem chorego, znalazłem stan jego dużo lepszym. W nocy spał dobrze, miał trzy wypróżnienia stolcowe, ból głowy ustąpił, nabrzmienie bocznych części twarzy znacznie się zmniejszyło, chory czuł mniejszą trudność przy poruszaniu szczęki, język jednakże jeszcze podsychał i ślina wydzielaną była tylko w małéj ilości, skóra wilgotna, ciepłota jéj normalna, puls uderzał 70 razy na minutę. Zaleciłem choremu nie wychodzić na powietrze i zachować djetę. Następnego dnia chory czując się zupełnie dobrze i widząc, że nabrzmienie gruczołów prawie ustąpiło, wyszedł na powietrze. Nazajutrz, po wyjściu chorego z mieszkania, wezwany byłem do niego, gdyż jak się wyrażono, w nocy nagle zachorował. Po przybyciu na miejsce znalazłem chorego z mocną gorączką, puls uderzał 110 razy na minutę, skóra była sucha, rozpalona, język wilgotny, czerwony, pragnienie, brak apetytu, ból głowy, niepokój, bezsenność, ból krzyża i chory uskarżał się szczególniéj na ból w prawym jądrze. Egzaminując bliżéj chorego przekonałem się, że części twarzy i szyi poprzednio nabrzmiałe wróciły do stanu normalnego, jądro zaś prawe powiększone we wszystkich swoich rozmiarach, twarde i bolesne; worek mosznowy w części odpowiedniéj jądra zajętego napięty i zaczerwieniony. Chory utrzy-

mywał, że nigdy trypra nie miał, czemu istotnie wyegzaminowawszy cewkę moczową wierzyć musiałem. Poleciłem choremu oddać urynę — takowa wypływała strumieniem pełnym, była czystą, mocno saturowaną, po ostygnięciu tworzyła osad z moczanów, białka, cukru nie zawierała, lekkie tylko ślady barwników żółci. W obec takich ogólnych zaburzeń z miejscowemi objawami zapalnemi, uważałem za najważniejsze wskazanie zwalczać takowe środkami anti-flogistycznemi, bo jeśli nie są podług niektórych autorów pierwszą i ostatnią przyczyną gorączki, to w każdym razie rozwój procesu miejscowo zapalnego powiększa takową, a wreszcie wartość fizjologiczna organu zajętego nakazuje nam czynne wystąpienie. W tym celu zaleciłem postawić 8 pijawek in perineo, worek mosznowy zaś pędzlować kollodionem dla wywarcia mechanicznego nacisku, wewnątrz środek przeczyszczający. Na drugi dzień stan się polepszył, a w 5 dni potem bez żadnych więcéj środków lekarskich oprócz wyżéj wymienionych, chory był w stanie wyjść z mieszkania, pozostało tylko lekkie powiększenie jądra ze stwardnieniem.

W kilka dni po opisanym przypadku, to jest dnia 13 Marca zostałem wezwany do chorego pisarza gminnego w odległości dwóch mil od m. Radomia. Po przybyciu na miejsce, chory wieku lat 22, z trudnością wprawdzie ale opowiedział mi w następujący sposób początek swojéj choroby: Przed 6-ma dniami uczuł się słabym, przechodziły go ciągłe dreszcze i jednocześnie spuchła mu twarz z obydwóch stron, tak, że nie mógł ust otworzyć, przytem czuł ból w częściach opuchniętych i ból głowy, miał pragnienie, brak apetytu, a język ciągle mu podsychał. Oddawał się jednakże swoim zajęciom, posmarował tylko twarz olejkiem kamforowym i podwiązał chustką. W parę dni puchlizna zeszła i czuł się dobrze, gdy nagle wczoraj dostał dreszczów, gorączki, bólu głowy, pragnienie, spać zupełnie nie mógł i uczuł ból mocny w jądrze prawém, które spuchło. Przystąpiwszy do egzaminu znalazłem mężczyznę temperamentu limfatycznego, dosyć wątłéj budowy, ale dobrze odżywionego z tkanką tłuszczową obfitą. Skóra była sucha i rozpalona, puls mocno przyspieszony uderzał 116 razy na minutę, prędki i drobny, gruczoły ślinne nie przedstawiały żadnych śladów nabrzmienia, język obłożony, wilgotny, pragnienie, brak apetytu, stolec zaparty, ból głowy mocny, w nocy chory majaczył, zrywał się, a obecnie jest niespokojnym, uskarża się na ból krzyża, rąk i nóg. Worek mosznowy napięty i zaczerwieniony w prawéj swojéj części, przyjądrze (epidydymis) prawe mocno nabrzmiałe, twarde i bolesne, uryna mocno saturowana, czysta, po ostygnięciu tworzyła osad, odczynnikami chemicznemi nie była badaną — rzeżączki chory nie miał nigdy, przy egzaminie cewki moczowéj żadnych śladów takowéj nie znalazłem, bardzo szczegółowy egzamin okolicy nerek i pęcherza moczowego żadnych objawów zajęcia chorobnego takowych nie wykazał i wszystkie inne organa znalazłem w stanie normalnym. Cały zatem egzamin wykazał tylko zapalenie przyjądrza prawego z mocnemi zaburzeniami ogólnemi, nieodpowiedniemi zupełnie do natężenia procesu miejscowego; obecny zaś stan poprzedzony był zajęciem gruczołów ślinnych. Mając świeżo w pamięci przypadek poprzednio

opisany, gdzie chory bez interwencji lekarskiéj prawdopodobnie byłby także przyszedł do zdrowia, przytem opierając się na przyjętéj w takich razach metodzie postępowania innych znakomitych obserwatorów, postanowiłem zachować się biernie w obec chorego; zaleciłem więc tylko użyć łyżkę olejku ricinowego do wewnątrz, worek zaś mosznowy obesłać watą i zachować się jak można najspokojniéj, za napój wodę sodową, za posiłek kleik. Nie widziałem chorego jak dopiero w 4 dni późniéj, przechadzającego się po pokoju w stanie zupełnie dobrym. Opowiedział mi, że na drugi dzień po mojéj wizycie, jądro, tak jak mu to przepowiedziałem, spuchło bardziéj, ale gorączka była daleko mniejsza. Trzeciego dnia nabrzmienie zmniejszyło się, a gorączka zupełnie ustała. Obejrzawszy części zajęte znalazłem przyjądrze również powiększone i stwardniałe jak przed 4-ma dniami, lecz prawie niebolesne.

Z opisanych przypadków widocznèm jest, że miałem do czynienia z zapaleniem gruczołów przyusznych, po przejściu których wystąpiło zapalenie jądra, wszystko pod wpływem zaziębienia i uspasabiających warunków indywidualnych.

Już *Hipokrates* wspomina o nabrzmieniu gruczołów ślinnych z następczém nabrzmieniem jąder. Z dawniejszych autorów *Boyer* uważa takie zapalenie za epidemiczne, kończące się rozejściem, a w rzadkich razach ropieniem, następcze zaś zapalenie jąder uważa za przerzucenie się metastaz z gruczołów przyusznych na jądra, i zapewne opierając się na obserwacjach powiada: że jeźli gruczoł ślinny parotis z jednéj tylko strony cierpi, z téj także strony organ płciowy ulega chorobie; jeźli gruczoły ślinne z obydwóch stron zajęte, w następstwie obydwa także jądra lub sutki, podług płci cierpią. Powiada daléj, że organa płciowe na które przerzuciły się metastazy ulegają głębokiéj zmianie w nutrycji i mogą popaść w zanik, jak to ma czasem miejsce z jądrami, niekiedy zaś metastaza balansuje, przechodząc z porotis na jądro, z jądra na parotis. *Chomel* przyznaje także, że zapalenie gl. parotis występuje epidemicznie, lecz nie wierzy w możliwość metastaz i powiada: że jeżeli zdarzają się zajęcia jąder przy zapaleniu ślinianek, to zawsze jest inna przyczyna, która takowe tłomaczy. *Vidal* powiada, że przeczył przez długi czas możliwości zapalenia metastatycznego jąder, przyznaje jednak jego egzystencję, a przedstawia to szczególnego, że obejmuje naraz wszystkie części jądra. *Rilliet* i *Barthez*, *Trousseau* uważają parotitis za chorobę właściwą ogólną, pokrewną gorączkom wysypkowym, ponieważ jak ostatnie występuje epidemicznie, jest zaraźliwą, attakuje tylko raz w życiu, zwykle w wieku młodym, bardzo rzadka u dorosłych i starców, kończy się zwykle w 7—8 dni rozejściem się, niepozostawiając żadnych śladów; w rzadkich zaś razach kończy się metastazą, to jest nabrzmienie gl. parotidis znika przenosząc się u mężczyzny na jądro, przyjądrze lub pochewkę jądra (tunica vaginalis), u kobiéty zaś na sutki lub wargi większe. Czasem dzieje się to podług *C. Trousseau*, z zaburzeniami ogólnemi nadzwyczaj gwałtownemi, które rzucają przestrach w łono familji, a lekarza zdekoncertowanego wprowadzają na nie-

właściwą drogę postępowania terapeutycznego. Dwa tego rodzaju szczególne przypadki *Trousseau* opowiada. Raz przyzwanym został nagle do mężczyzny, którego uważał za rekonwalescenta po przejściu zapalenia gl. parotidum i znalazł go w nieopisanym niepokoju, z twarzą bladą, skurczoną, z pulsem małym, częstym, nierównym, z członkami zimnemi, żadnych zresztą zmian ani ze strony płuc, ani serca. Zalecił eter, napój aromatyczny rozgrzewający, i synapizma. Na drugi dzień przyjemnie był zdziwiony, znalazłszy chorego z silną gorączką i z objawami miejscowemi w worku mosznowym. We 20 lat potém obserwował wraz z pp. *Andral* i *Moynier* chłopca 17 lat wieku mającego, który przedstawiał szereg symptomatów niesłychanie zatrważających, a przyczyny takowych rozpoznać nie mogli. Chłopiec ten nagle dostał silnéj gorączki z nadzwyczajną częstością pulsu, ze skłonnością do omdleń, tym towarzyszyły deliria, wymioty, stolce wodniste i mimowolne. Był to obraz podobny do gorączki zgniłéj w 3-im tygodniu, albo też do początku szkarlatyny złośliwéj, która zabija czasami chorych w kilka godzin. Trzeciego dnia dopiero wszystkie symptomata groźne ustąpiły z pojawieniem się miejscowych objawów w worku mosznowym, a chory badany starannie wyznał, że przechodził poprzednio lekkie objawy, które nie można było przyjąć za co innego, jak tylko za oreillons z następną metastazą do jąder.

Z tego widzimy, że *Trousseau* nie sięga głębiéj w naturę tych procesów, notuje tylko fakta, tak jak obserwacja je nasuwa i posługuje się wyrażeniem *metastaza* przez dawniejszych przyjętém.

Grisolle uważa samodzielne zapalenie gruczołów przyusznych (oreillons) także jako chorobę epidemiczną, powstającą pod wpływem pewnych przyczyn ogólnych, a przypadłości miejscowe za wyraz ogólnego zaburzenia. Poszukiwania zaś jego co do następczych cierpień organów płciowych wyrobiły w nim opinję, że większa część autorów dawniejszych i nowoczesnych nie opiera się na faktach, albo też pomijają w nich najważniejsze okoliczności. Obserwował wprawdzie nabrzmienia jąder po nabrzmieniu gl. parotidum, ale pierwsze prawie zawsze zbiegały się z chorobą weneryczną mniéj lub więcéj widoczną dla lekarza, mniéj lub więcéj wyznaną przez chorego. *Grisolle* nie przeczy jednakże bezwzględnie pewnego związku między zapaleniem gl. parotis i jąder, i sam dwa najprzód tego przykłady obserwował w szpitalu du Midi w przeciągu 8-u dni. Po zniknięciu zapalenia gl. parotidis wystąpiło zapalenie saméj substancji jądra, a nie przyjądrza, jak to ma miejsce w zapaleniach innéj natury. Późniéj *Grisolle* obserwował więcéj takich przypadków, a 4 z nich zakończyły się zanikiem jądra, czego dotąd nikt nie widział. W roku 1866 autentyczną obserwację następczego zaniku jądra podał Dr. *Olivier*. Możliwość takiego zejścia choroby podnosi bardzo jéj ważność ze względu na fizjologiczną wartość organu, bo wątpliwem jest, aby jądro w zaniku mogło funkcjonować. Z angielskich autorów *Hamilton* i *Humphoy* widzieli także zanik jądra i uważają go za zwykłe następstwo epidemicznego zapalenia gl. parotidis i sądzą, że takowy zanik dawniéj nie był rzadszym, ale przechodził zwykle niedostrzeżonym.

Niemieccy autorowie, jak: *Bambergier* i *Niemeyer* uważają za nieusprawiedliwione, przyłączanie zapalenia gruczołów przyusznych do chorób infekcyjnych wysypkowych, gdyż jeźli w pewnéj epoce liczniejszemi są zapalenia krtani i płuc, to w innéj zapalenia gruczołów przyusznych,—i należy tak pierwsze jak i ostatnie wyprowadzać od pewnych nieznanych nam wpływów atmosferycznych i tellurycznych. Zapalenia zaś jąder, sutek lub warg większych, które czasami występują po przejściu zapalenia gl. parotidum lub są jednoczesne, lub naprzemian się zmieniają, *Niemeyer* uważa jako następstwo téj samej przyczyny. Przytacza zaś, że oprócz powyżéj wymienionych organów mogą być także zaatakowane jajniki, czego francuzcy autorowie wcale nie wspominają, o zaniku zaś jąder ani *Bambergier*, ani *Niemeyer* nie mówią.

W obec anatomo-patologicznych prac *Virchow'a* wszystkie pojęcia dawniejsze o metastazach upadają, gdyż widzimy jasno, że w tego rodzaju procesie chorobnym nie ma elementów ani warunków do powstania takowych. Trzeba więc szukać innéj drogi do wytłomaczenia tego związku między organami, niemającemi żadnego ani anatomicznego ani fizjologicznego stosunku. Nie wierzyć w zbieg tych zaburzeń jest niepodobnem w obec oczywistych faktów, uważać je zaś za przypadkowe nie można po tak licznych wiarogodnych i ścisłych obserwacjach, które wykazują jak zależnemi są objawy jedne od drugich.

Z dwóch przypadków, które miałem sposobność obserwować nie wolno mi jest naturalnie żadnych wyprowadzać wniosków. Tak jak je widziałem, uważam, że powstały w skutek prawdopodobnie jakichś szczególnych indywidualnych warunków usposabiających, które zrobiły to, że dwaj wymienieni chorzy ulegli temu, a nie innemu zapaleniu w obec współczesnych wielu chorych na zapelenie innych organów. Następcze zaś zapalenie jąder, wraz z *Bambergier'em* byłbym skłonny uważać jako zależne od współczulnego związku, dotąd dobrze jeszcze niewyjaśnionego, jaki zachodzi pomiędzy utworami gruczołowemi. Jeżeli w drugim podanym przezemnie przypadku natężenie objawów ogólnych nie odpowiadało lekkiemu procesowi miejscowemu, w tém nie widzę nic takiego, czegobyśmy nie spotykali prawie we wszelkiego rodzaju chorobach zapalnych. O ile zaś w następstwie nutrycja jąder ucierpi, spodziewam się, że będę w możności w przytoczonych przypadkach ściśle to obserwować.

Kumys, (masłok), mleko fermentowane, wino mleczne, (lac fermentatum, vinum lactis).

przez **Aleksandra Przystańskiego,** Lekarza praktykującego w Warszawie.

(*Dokończenie*).

Fizjologiczne działanie kumysu na przewód pokarmowy, na układ krwionośny, na systemat nerwowy, wpływ na odżywianie ciała w ogóle, działanie na narzędzia moczowe i skórę, prawidła używania kumysu, djetę, najszczegó-

łowiéj i najsystematyczniéj znajdujemy obrobione przez wielu lekarzy. Empiryzm więc i nauka najuroczyściéj stwierdzają lecznicze wpływy kumysu.

Działanie kumysu na przewód pokarmowy. Po wypiciu od jednéj do trzech szklanek jedna po drugiéj kumysu, następuje w żołądku lekki chłód tak jak od napojów szumiących, lecz to uczucie prędko zmienia się na uczucie ciepła w żołądku, które postępowo rozprzestrzenia się po całém ciele. Jeźli zaś po wypiciu takiém używa się spaceru, ruchu, gimnastyki, to nietylko od trzech szklanek lecz i od dwóch i trzech butelek nie doznajemy pełności i ociężenia w żołądku. Większe nawet ilości kumysu lekko przenoszą chorzy; objaśnić to można tém, że w kumysie alkohol i kwas mleczny pobudzają kanał kiszkowy ku większemu wsysaniu. Prawda, że ilość i działanie kumysu użytego bywa względne i indywidualne, i tak: jedni od trzech szklanek, inni od trzech butelek tych samych doświadczają objawów, jednak i tu ważną rolę odegrywa przyzwyczajenie. Po wypiciu trzech szklanek, lub jak wyżéj wspomniałem trzech butelek (według indywidualności chorego) pijący czuje nasycenie, zaspokojenie głodu; jednak w godzinę, dwie, uczucie to przechodzi i znowu nabiera się chęci picia kumysu lub zjedzenia czegokolwiek. Po większych ilościach, naprzykład sześciu szklankach lub butelkach, następuje w żołądku przedłużone uczucie ciepła z odbijaniem kwasu węglanego, potem ociężałość, senność, i znowu powraca apetyt. U niektórych osób większe ilosci kumysu tak nasycają, że apetyt ginie a długie użycie wysoko podniesionéj ilości kumysu wywołuje rozwolnienia ze rżnięciem, kruczeniem w brzuchu i paleniem w kiszce odchodowéj; przytem zmniejsza się apetyt a język pokrywa się brudno-białym okładem. Widocznie wtedy kumys, stanowiący jednostajny niejako pokarm, robi się trudnym do strawienia, tak jak każdy inny jednostajny pokarm i przestaje pobudzać żołądek i wywoływać wydzielanie dostatecznéj ilości soków, tak potrzebnych do trawienia. Chcąc więc uprzedzić podobny wypadek, trzeba używać przy umiarkowanéj ilości kumysu jednoczasowie i innych pokarmów, zjeść po kumysie kawałek chleba lub mięsa z solą, aby tym sposobem wzbudzić w żołądku rozmaitość pobudzeń. Powiększenie apetytu następuje mniéj więcéj po upływie dwóch do trzech tygodni od rozpoczętéj kuracji, przyczem zauważać można wzmocnione trawienie. Te i tym podobne wpływy na kanał pokarmowy, pochodzące w ogóle od użycia kumysu, zależą od stanu kanału pokarmowego i indywidualności osób: u nerwowych, histeryczek, słaby i średni kumys powoduje czas jakiś rozwolnienie; inni przenoszą kumys po użyciu jakiegoś pokarmu, a użyty naczczo sprawia niektórym osobom kurcze żołądkowe i rozwolnienie, u innych nakoniec bywa zgaga *(pyrosis)*, wszystkie te jednak zjawiska prędko przechodzą i łatwo przywyka się do picia kumysu.

Trudno wyjaśnić jakim chemicznym przemianom ulega kumys w żołądku i kiszkach; rezultat wzajemnego działania kwasów i soli jego z kwasami i solami kanału pokarmowego może podlegać rozmaitym objaśnieniom; można tylko wyrzec, że część tego napoju absorbuje się w żołądku a pozostała uległszy przemianom wsysa się przez kanał kiszkowy, mała tylko część nie przerabia się, czego dowodem są wypróżnienia stolcowe małe i rzadkie. Absorbcja następuje lekko i szybko, inaczéj niepodobnaby wypijać tak znacznéj ilości kumysu bez obciążenia żołądka, a prócz tego w kumysie niema nic takiego coby potrzebowało dłuższego przerabiania; sernik bowiem i tłuszcz potrzebują silniejszego wpływu soku kanału pokarmowego, lecz i te części składowe mléka przychylnie dla trawienia są przygotowane w kumysie, bo są już w części rozpuszczonemi, w części rozmiękczonemi.

Kumys, przerobiony w kanale pokarmowym i naczyniach limfatycznych, wstępuje do massy krwi i podnieca systemat krwionośny, puls w skutek tego przyspiesza się o 15 do 20 uderzeń na minutę. Przy przedłużoném użyciu ku-

mysu uderzenie pulsu nie tak wyraźnem bywa, jednakże przez cały czas leczenia puls bywa o dziesięć uderzeń częstszym od normalnego—pełniejszym i twardszym. U ludzi cierpiących na nerwowe drżenie serca, mających wady organiczne naczyń krwionośnych, chorobliwe zjawiska powiększają się. Długie użycie kumysu, pobudzając systemat krwionośny, wyraża się przypływami miejscowemi krwi, twarz czerwieni się, głowa czuje się cięższą, jakby nalaną; przypływy te krwi jawniejszemi bywają w organach chorobnych. Podniecenie to zależy od wyskoku i kwasu węglanego jakie zawiera kumys, to znowu jest skutkiem wejścia do krwi znacznéj ilości odżywczego, łatwo przyswajającego się materjału, zkąd ogólna massa krwi zwiększa się a powiększona wydzielina potu i moczu świadczą o przyspieszonéj ciała odnowie.

Kumys podniecając układ krwionosny podnieca i układ nerwowy—Użyty w ilości od dwóch do trzech butelek według indywidualności, sprawia pewnego rodzaju upojenie, wyrażające się wesołym humorem, zadowoleniem i gadatliwością; daléj chorzy, rozleniwieni, o nic nie dbający, nie chcą myśleć, ani czytać, tylko leżeć i spać, co jest właśnie dla nich korzystne. Jednakże większe ilości kumysu nie sprawiają upojenia zupełnego, jak przy użyciu innych napojów wyskokowych i nie przyczyniają bólu głowy i innych nieprzyjemnych następstw.—Bezsenność należy do zjawisk wywoływanych użyciem kumysu, i jedni doświadczają onéj w pierwszych tygodniach, inni w dalszym ciągu kuracji; zjawisko to po niejakim czasie samo ustępuje miejsca stanowi przeciwnemu, to jest ospałości, i w rzadkich przypadkach potrzebnem jest użycie morfiny.

Odżywianie ciała przy użyciu kumysu jest nadzwyczaj wybitném, środek ten użyty przez pewien czas metodycznie objawia swe odżywcze własności szybkiém wytwarzaniem tłuszczu w tkance łącznéj podskórnéj, i uważać go należy za najpierwszy i najlepszy bodaj środek odżywczy. Przybywanie ciała następuje zazwyczaj po upływie czterech tygodni, widoczne zwłaszcza u osób chudych.

Kumys przysparza wydzielinę moczu, co się szczególniéj postrzegać daje przy porze chłodnéj, uważać go jednak za środek prawdziwie moczopędny nie można, ponieważ on nie więcéj przysparza moczu jak herbata i woda w téj saméj wypite ilości. Różnica zachodząca tutaj między działaniem herbaty i wody a działaniem kumysu polega na tem (według zdania Połubieńskiego) że, przy użyciu kumysu wydziela się części stałych z moczem półtora razy więcéj, aniżeli przy użyciu herbaty i wody. Natężone to wydzielanie z moczem części stałych pod postacią osadu czerwono—ceglastego postrzega się nadewszystko w pierwszych czasach leczenia kumysem; potem osad ten składający się z kwasu moczowego i moczanów, w miarę polepszającego się zdrowia umniejsza się powoli, nareszcie znika zupełnie i mocz wydziela się czysty, wodnisty. Trudno jest w czasie obecnym rozstrzygnąć, dla czego z polepszeniem zdrowia u pijących kumys zmniejsza się osad w moczu i następnie niknie, chociaż chory nie przestaje się leczyć kumysem i odnowa ustroju idzie tym samym trybem co przedtem.

Wydzielina potu zwiększa się pod wpływem kumysu zwłaszcza w dnie gorące; zwiększenie to jednak nie przedstawia nic osobliwego, i zapewne pochodzi od znacznéj ilości użytego napoju. Swędzenie dokuczliwe, a szczególniéj nocą w pościeli, jest zjawiskiem postrzegającém się w drugim najczęściéj tygodniu kuracji, trwa krótko i samo przechodzi. Niekiedy pojawia się wysypka w kształcie małych, czerwonych, suchych krostek lub pęcherzyków, podobna nieco do prurigo, zjawia się na nogach lub rękach, u niektórych zaś osób na całém ciele.

Swędzenie to i wysypkę przypisują podnieceniu układu nerwowego przez kumys, i mniemają, że zjawiska te są natury nerwowéj, przeto że od kąpieli i łaźni nie przechodzą, a ustają od użycia morfiny. Dr. *Wiszniew-*

ski nie zgadza się na takie tłomaczenie i zdaniem jego inaczéj zjawisko to można wytłomaczyć: Razem ze zwiększoną wydzieliną potu wydzielają się z ustroju różne sole, jakie po ulotnieniu się wodnistych części potu zostają w kształcie drobnych kryształów na skórze i drażnią; skąd u jednych pojawia się swędzenie, u drugich wysypka, wedle różnego stopnia po drażnienia skóry. Przy tem zapatrywaniu się na rzeczone zjawiska łatwo pojąć, że jeżeli sole nie przestają się wydzielać w znacznéj ilości z potem i drażnić skóry, to swędzenie i wysypka nie przechodzą mimo kąpieli lub łazien, dla tego że kąpiel i łaźnia nie tylko nie zmniejszają wydzieliny potu, ale ją raczéj wspierają. Skoro zaś ilość tych soli zmniejszy się o tyle, że skóra nie może być od nich drażnioną, swędzenie i wysypka same przechodzą. — Dla czego jednak morfina usuwa to zjawisko—wytłomaczenie tego faktu nasuwa nowe domniemania, ale istoty i przyczyny tego zjawiska dostatecznie nie tłomaczy.

Terapeutyczne działanie kumysu wykazuję w następnych chorobach.

1. We wszystkich chronicznych chorobach organów pokarmowych, napój ten wprowadzając w organizm znaczną ilość karmiących materjałów, przychylnie dla trawienia przygotowanych, często i w rozdzielonych wziątkach przyjmowany, łatwo i prędko absorbujący się, ułatwia odżywianie organizmu bez wysilenia organów pokarmowych. Rozprowadzony kwas mleczny sprzyja prędszemu i prawidłowemu trawieniu (*Magendi*, *Korwizar*,), rozpuszczony alkohol z lekka usila wydzielanie się soku żołądkowego (*Bernar*), kwas węglowy zawarty w kumysie umniejsza rozdrażnienie i czułość żołądka — i z tych powodów korzystnie i leczniczo wpływa przy następnych chorobach.

a) w chronicznym katarze żołądka i kiszek.

b) w chronicznéj upartéj djarji — pochodzącéj z owrzodzenia, będącéj następstwem tyfusu, dyzenterji i drugich chorób, cechującéj się ciągłém rozwolnieniem i wyniszczeniem ciała.

c) W długotrwałym katarze kanałów oddechowych. W pierwszych nawet tygodniach użycia kumysu w tych chorobach, nieżytowy śluz staje się świetlejszym, rzadszym, pienistszym, chociaż ilość jego powiększa się; z postępem czasu plwociny umniejszają się i tylko wydzielają się przy lekkim kaszlu i bez żadnego wysilenia, i nakoniec zupełnie nikną wszelkie objawy chorobne.

2. Odma płuc *(emphysema pulmonum)* i rozszerzenie oskrzeli *(bronchiectasis)*, w chorobach tych, kumys o tyle jest pomocnym o ile wzmacniając cały organizm wpływa na podniesienie energji i żywotności w organach zaafektowanych.

3. Suchoty płucne.—W owym perjodzie téj choroby, w którym u chorych znajdujemy znaczne kawerny i ciągłe zjawiska niszczącéj gorączki, użycie kumysu nie ochrania od smutnych następstw; tacy chorzy zostający w łóżku, nie mogą przenosić znaczniejszych ilości kumysu, a użycie jego kilku szklanek w dzień orzeźwia ich tylko i nieco uspakaja. Skoro choroba nie zaszła tak daleko, zjawiska gorączkowe, duszność, i oddzielanie plwociny stają się po kumysie łatwiejszemi i sama plwocina bywa rzadsza i jaśniejsza; ropiaste wydzielanie się zmniejsza i chorzy się ożywiają.—Chociaż w samym procesie nie podobna często zauważać wyraźnych regressywnych zbawiennych zjawisk, jednak jasno się wykazuje pewne opóźnienie i wstrzymanie się procesu chorobnego. I dla tego w tym perjodzie często widzimy że choroba przycicha na dłuższy nawet czas, jakoto na parę i więcéj lat. W początkach suchot płucnych wyraźne są zbawienne skutki kumysu i fakt ten przyznają wszyscy lekarze obserwujący kurację kumysową.

U takich to chorych przy użyciu metodycznem kumysu karmienie ciała poprawia się, pełnieją, a w niektórych przypadkach można nawet widzieć i przekonać się o zbawiennym i regressywnym procesie. Jeżeli chorobę płucną, o któréj mowa poprzedziły, lub nawet może być powodowały takie okoliczności, które osłabiając i wycieńczając silnie organizm przygotowywały niejako grunt i podstawę, na któréj zjawiska tuberkuliczne płuc z łatwością się rozwijały, i tak: przebyte ciężkie choroby, straty krwi, nasienia, nadużycie preparatów merkurjalnych, napojów spirytusowych i inne do tego liczyć należy. Otóż w podobnych przypadkach, kumys, wynagradzając powyższe straty w organizmie, poprawiając i usuwując przyczynowe wpływy, sam grunt choroby zmieniając, wpływa zbawiennie na stan ogólny chorobliwy.—Nie otrzymują zaś żadnych skutków w téj chorobie ci, którzy chcą używać kumysu, że tak powiem homeopatycznie, doprowadzając użycie onego do trzech szklanek dziennie.

Obraz działania kumysu w suchotach płuc nie okazuje jak widzimy, nic specyficznego; ale niewątpliwa korzyść, jakiéj doznają chorzy ci przy użyciu kumysu ma zupełnie inną podstawę. Katar kanału pokarmowego i dróg oddechowych, nabyty lub jak zwyczajnie bywa towarzyszący gruźlicy, dopomaga i przyśpiesza bieg tego chorobliwego procesu; otóż tę komplikację nieżytową znosi ostatecznie kumys i tym sposobem oddala zgubne następstwo téj choroby; prócz tego, wprowadzając do organizmu wielką ilość pożywczego materjału, łatwo się trawiącego i absorbującego, podtrzymuje odnowę organizmu, który tym sposobem łatwiej może się oprzeć niszczącym skutkom gruźliczego procesu.

W dwudziestu funtach lekko trawiącego się i absorbowanego kumysu (ilości umiarkowanéj dziennéj dla niektórych chorych) wprowadza się do organizmu części stałych tego napoju więcéj jak trzy funty, przy czem używa się jeszcze i innych lekko-trawiących się pokarmów; taka więc ilość wprowadzonego odżywczego materjału, nie utrudzającego organa trawienia, nie może być bez korzyści. Nakoniec, kumys działa jednakowo jak inne środki wskazane w gruźlicy. Ogólna idea terapeutyczna gruźlicy polega na ochronieniu ile możności tkanek organizmu od szybkiego ich utleniania.

Do tego celu dążymy albo prostą drogą, zalecając chorym przebywać w miejscach gdzie powietrze zmieszane bywa z innemi gazami: w oborach, domach i gajach sosnowych, oddychać powietrzem zmieszanem z parą dziegciową (*Sales-Giron*), przytępiającą ukwaszające działanie tlenu, lub też dochodzimy do tego celu drogą uboczną, wprowadzając do organizmu ciała ukwaszające się kosztem tlenu krwi. Takiemi środkami są: sadło, tłuszcze, tran rybi, fosforan wapna i sody.

Do tych więc środków z punktu chemiczno-fizjologicznego należy i kumys. Oprócz tłuszczu i wyskoku, kwas mleczny wprowadzony do organizmu w znacznéj ilości zabiera dla ostatecznéj swojéj metamorfozy znaczną ilość kwasorodu krwi, kumys zatem, oprócz wyż wymienionych wpływów, dodaje jeszcze organizmowi znaczną ilość materjału, za pomocą którego silniéj może opierać się niszczącéj sile gruźliczego procesu. O innych zaś chemicznych wpływach kwasu mlecznego wprowadzonego do massy krwi, niepodobna dotąd stanowczo twierdzić. Pozostaje jeszcze wspomnieć o krwotokach płucnych zjawiających się w czasie użycia kumysu; tu zachodzi pytanie: czy u osób skłonnych do krwotoków płucnych, lub też przy wznawianiu się onych w czasie leczenia kumysem, można i należy prowadzić daléj leczenie kumysowe? Rozmaite dotąd mamy w tym względzie zdania, większa jednak część lekarzy kierujących leczeniem kumysowém, zaleca dalsze użycie onego; ale chorzy tacy powinni ostrożnie podnosić ilość onego, powinni w niektórych razach używać młody kumys i mleko zwyczajne, a w przyypadkach, gdy

za każdém użyciem kumysu pojawia się krwotok płucny, należy zupełnie go zaniechać.

4. Niektóre choroby, pochodzące z osłabionego i nienormalnego odżywiania organizmu, ustępują przy kumysowém leczeniu, i w tych razach środek ten niepodobna niczem inném zamienić, i tak:

a) w wyniszczeniu ciała w skutek przebytych ciężkich chorób, częstych i trudnych porodów, wysilenia i wyczerpania sił z powodu nużącéj i ciągłéj pracy umysłowéj, od ugniatających i bolesnych wrażeń i tak daléj.

b) w osłabieniu organizmu w skutek nadużyć płciowych i onanizmu; przy leczeniu tego cierpienia ważną rolę odegrywać powinna przechadzka na wolném powietrzu, spokojne a niekłopotliwe życie, i nakoniec kąpiel. Tutaj włączyć należy i wyniszczenie starców, w którém *Zeland* rekomenduje kumys.

c) w bladaczce i anemji.

d) w chronicznéj puchlinie, pochodzącéj nie z cierpienia nerek.

e) w leczeniu skorbutu, nie mamy równie zbawiennego środka jak kumys.

f) w merkurjalizmie terapeutyczne działanie kumysu jest widocznėm; jaką jednak drogą ono się uskutecznia, czy przez ulepszoną i wzmocnioną odnowę ciała, czy przez rzeczywiste oswobodzenie organizmu od tego metalu drogą przyspieszonéj przemiany, niepodobna z pewnością oznaczyć.

g) w rozmaitych krazach krwi, kumys stanowi środek dopełniający leczenie specyficzne, wtedy bowiem koniecznem jest przy innych srodkach obudzać podniesioną odnowę ciała; i dla tego zbawiennie działa przy leczeniu wrzodów atonicznych, skrofulicznych, syfilitycznych połączonych ze skorbutem lub przyjmujących złośliwy charakter i t. d.

5. W chorobach organów płciowych kumys używa się.

a) w długotrwałych upławach kobiecych, pochodzących od osłabienia i małokrwistości.

b) w niemocy męzczyzn pomaga, lecznicze to działanie kumysu nie pochodzi od specyficznego jakiegoś działania onego na organa płciowe, jest raczéj skutkiem wprowadzenia do organizmu odżywczego materjału wynagradzającego wszelki ubytek i podnoszącego działalność organów; fosforany znajdujące się w nasieniu i tkance nerwowéj wprowadzonemi zostają w znacznéj ilości z kumysem.

c) w histerji i hypokondrji (jeźli one pochodzą od wyniszczenia i niedostatku krwi).

Przeciwskazuje się leczenie kumysem.

1. Ludziom pełnokrwistym, doświadczającym przypływów krwi do wewnętrznych organów, a szczególniéj osobom skłonnym do apopleksji. U nich bowiem od nagłego karmienia przypływ krwi może spowodować wynaczynienie onéj lub zapalenie organu podlegającego przypływom.

2. Osobom dotkniętym wadą sercową lub większych naczyń.

3. Brzemiennym kobietom—przedmiot ten jednakże wymaga dalszych obserwacji.

4. Cierpiącym na stwardnienia organów brzusznych.

5. Doświadczającym organicznych zmian nerek i chorującym na cierpienia pęcherza moczowego. Podniesiona czynność tych organów, wywołana przez kumys, niekorzystnie sprzyja na stan chorobny: mając na względzie i to, że organ cierpiący należy zostawić w największéj spokojności i nie pobudzać onego czynności.

6. W chorobach nerwowych, szczególniéj wynikających z organicznego rozstroju systematu nerwowego.

7. Chorującym na podagrę.

8. We wszelkich chorobach zapalnych i gorączkowych z nagłym prze-

biegiem. Zjawiska gorączki niszczącéj po większéj części ucichają przy użyciu kumysu.

WNIOSKI.

1. Leczenie kumysem nie zależy od klimatu Samarsko-Orenburgskiego kraju,—dostępném i możliwém jest w naszym, jak również i w innych krajach.

2. Leczenie kumysem krowim równie jest dobrém jak kobylém.

3. Zarzut, że klacze w stepach żywią się szczególnemi jakiemiś trawami, odpieram tem, że takie same trawy mamy i w naszym kraju, że takie same składowe części mleka są potrzebne do wyżywienia źrebięcia w stepie, jak cielęcia w Polsce.

4. Nie aromata traw zapewne przez przygotowanie kumysu ostatecznie zmienione, a może i zupełnie zniszczone, ale części składowe mleka przez fermentację kwaśną i wyskokową przychylnie dla organizmu ludzkiego zmienione, stają się łatwemi do trawienia i absorbcji, i sprzyjają szybkiemu odżywianiu ciała—i to właśnie stanowi grunt i zasadę leczenia kumysem.

5. Kuracja kumysowa powinna być metodyczną, powiększanie ilości kumysu jest koniecznem, tak według indywidualności chorego, jako i według biegu choroby. Gatunek kumysu także trzeba mieć na względzie.

6. W kumysie znajdujemy dwa warunki sprzyjające leczeniu; jedne w odżywczych elementach jego, drugie w znacznej ilości kumysowéj serwatki wprowadzanéj do krwi sprzyjającéj nagłéj odnowie ciała i usunięciu z organizmu części zużytych i szkodliwych. Kwas mleczny wprowadzany z kumysem w tak znacznéj ilości (do 15 drachm w przeciągu dnia) w massę krwi, musi rozwijać swój wpływ i działanie zbawienne na zmianę krwi, tém więcéj, że wprowadzanie kwasu tego powtarza się nieustannie przez cały czas leczenia.

7. Przy leczeniu tym środkiem należy mieć na pieczy, powietrze czyste i zdrowe, swobodę ciała i duszy, odpowiednią djetę, oddalenie się od kłopotów domowych i męczących zatrudnień, słowem wszystko to, co przy metodycznem leczeniu innemi środkami winno być zachowanem

8. Wszystkie warunki tak odpowiedniego przygotowania kumysu, jako i prawidłowego utrzymania bydła, którego mleko przeznaczoném jest na wyrabianie tego napoju należy zachować—ale, odrzucając wszelki mistycyzm upatrywany w leczeniu kumysem; w ogóle pragnę w nim widzieć środek jedyny i najpierwszy, silnie odżywiający, pokarm dla ciała czysto i silnie azotowy, łatwy do trawienia i wessania, który rozwijając w wysokim stopniu odżywcze swe własności popełnia utraty w tkankach stanowiących mechanizm naszego ciała, odnawia krew, karmi, tuczy, wzmacnia organizm i ułatwia nakoniec naturze sprawami fizjologicznemi ulżyć w chorobach, zmienić je, lub sprawić zupełne wyleczenie.

9. Niniejsze opisanie własności i działania kumysu, osnute na pracach Dr. *Połubieńskiego*, *Wiszniewskiego* i wielu innych, własnem na sobie doświadczeniem i obserwacjami kilkoletniemi na chorych stwierdziłem.

PRZEGLĄD LITERATURY LEKARSKIÉJ.

MEDYCYNA OGÓLNA

Wiadomości z ogólnéj terapji.

(Sprawozdawca **Markiewicz**).

Wstrzykiwania podskórne v. Langenbeck. *Ueber hypodermatische Ergotin—Injectionen bei Aneurysmen— Vortrag gehalten in d. berl. med. Gesellschaft am 17 Februar 1869. Berl. Klin. Wchsft. Nr. 12.*

Ergotyna metodą podskórną do ostatnich czasów nie zbyt często używaną była — *Eulenburg* użył jéj bez skutku przy krztuścu.— W roku zeszłym *Bonjean* doniósł o nader pomyślném profylaktycznem działaniu ergotyny dawanéj amputowanym. *Drasche* (patrz Nr. 9 *Kliniki*) stwierdził skuteczność wstrzykiwań ergotyny przy krwotokach płucnych u suchotników. Świeżo kolega *Świderski* (Nr 20 *Kliniki*) doniósł nam o świetném działaniu ergotyny, wstrzykiwanéj podskórnie na proces chronicznego zapalenia macicy. Chcemy tu podać treść wykładu *Langenbeck'a*, który pierwszy zwrócił uwagę na skutki działania wstrzykiwań ergotyny w leczeniu tętniaków.

Znane działanie sporyszu jako środka obudzającego kurczenie się mięśni gładkich (macicy), skłoniło autora do wypróbowania działania tegóż środka na mięśnie gładkie tętnic. Po raz pierwszy użył on sporyszu w leczeniu tętniaka u silnego 45 letniego mężczyzny, który w roku 1864 po raz pierwszy spostrzegł występujący guz pulsujący na szyi po stronie prawéj, przyczem doznawał dotkliwych boleści w szyi i ramieniu, a nadto siła kończyny górnéj prawéj znacznemu osłabieniu uległa. Wtedy już autor rozpoznał rozszerzenie chorobne tętnicy podobojczykowéj a po części i bezimiennéj. Nie przewidując pomyślnego wypadku z operacji metodą *Brasdor'a*, zastosował zalecone przez *Jacobson'a* z Kopenhagi moksy z Charta chromata w okolicy guza. Leczenie to trwało przez kilka miesięcy i sprowadziło wielką poprawę, tak, że chory, mimo widocznego chociaż zmniejszonego i zawsze tętniącego guza, nie doznawał żadnych dolegliwości. Stan ten trwał przez następne 3 lata, po czém dawniejsze dolegliwości nagle się wzmogły i doszły do tego stopnia, że chory z bólu wcale spać nie mógł; a nadto tak zupełnie stracił władzę w ręku prawym, iż nawet podpisać się nie był w stanie. W takim opłakanym stanie przybył znowu do *Langenbeck'a* w początku b. r. Tętniak znacznie większą przedstawiał objętość, a jak pacjent utrzymywał, wzrost ten w ostatnich czasach dopiero nastąpił. Guz tętniakowy wielkości ściśniętéj pięści sterczał po nad obojczykiem. Tętnienie było w nim tak silne, że wziąwszy go w rękę zdawało się jak gdyby pęknąć miał zaraz. Tętnienie to i po pod obojczykiem czuć się dawało, zkąd wnosić można o znaczném rozszerzerzeniu tętnicy podobojczykowéj. Kiedy chory chodził czas jakiś tętnienie stawało się wyraźném, dając powód silnym rytmicznym wstrząśnieniom głowy. Mięśnie schylające głowę i cała *fossa triangularis* były wypuklone, *jugulum* wypełnione, tętna w prawéj *Carotis* nie można było wyczuć, równie jak i w tętnicy skroniowéj powierzchownéj. Chory uskarżał się na brak snu, nie mógł leżeć na wznak, a tylko musiał siedzieć w łóżku będąc pochylony ku stronie prawéj. Najbardziej go jednak zatrważała utrata wszelkiéj władzy w kończynie. Kończyna górna prawa była mocno wychudzona, władza i czucie po części w niéj zatracone.

W kilka dni po zobaczeniu chorego *Langenbeck* zrobił pierwsze wstrzyknięcie Ergotyny (*Extr. secalis cornuti aquosum Bonjean*). Wstrzyknął on 0,03 gram. tego środka pod skórę okrywającą guz tętniakowy, a już w ciągu doby nastąpiła tak znaczna poprawa, że chory mógł w nocy spać dobrze, leżąc na wznak; autor zaś zdołał ocenić znaczne zmniejszenie się objętości guza i jego pulsacji. Od tego dnia (6 Stycznia) do dnia 17 Lutego zwykle co 3 dni robiona była injekcja z 0,03 do 0,18 gram ($1/2$ do 3 gran) tegoż samego środka. Chory po téj kuracji znaczną przedstawiał poprawę. Bóle znikły, władza w kończynie wróciła, objętość guza widocznie się zmniejszyła, tętnienie stało się słabszém.

W drugim przypadku autor w miesiącu Lutym b. r. wyleczył zupełnie aneuryzmat tętnicy promieniowéj, wielkości orzecha włoskiego, u cieśli lat 42 mającego, jednorazowém wstrzyknięciem 0,15 gram. ergotyny. Ten stosunkowo szybszy i pomyślniejszy skutek działania ergotyny w ostatnim przypadku, autor przypisuje tej okoliczności, iż tętnice kalibru arteriae radialis w ścianach swych więcej mają gładkich włókien mięśniowych, aniżeli tętnica podobojczykowa.

Autor nadmienia jeszcze o pomyślnych skutkach, jakie otrzymał z wstrzykiwań ergotyny w niektórych krwotokach. We wszystkich przypadkach używał następującego roztworu: Extr. sec. cornuti aquos, 2,5 gram Spir, vini rectif, Glycerinae ana 7,5 gram.

Inhalacje. C. Gerhardt *Zur Behandlung linksseitiger Klappen-krankheiten des Herzens. Deutsches Archiv für klinische Medicin V. Bd. 2 Hft. 1868.*

Profesor kliniki wewnętrznych chorób w Jenie *C. Gerhardt* w wyżej wspomnianym artykule, opisał przypadek usiłowań leczenia miejscowego (lokalnego) chorobnych spraw wewnętrznéj powierzchni lewego serca, za pomocą inhalacji. Wszelkie środki wprowadzane przez przewód pokarmowy dostają się najwpierw do serca prawego (za pośrednictwem krążenia in teritorio venae portae et venae cavae). Środki zaś wdychane do płuc bezpośrednio dostają się do serca lewego na drodze krążenia w żyłach płucnych. Ponieważ zaś choroby lewéj połowy serca daleko są częstsze, zatem pożądanem jest wynalezienie drogi szybszego zetknięcia chorego organu z leczącemi środkami. Autor wprawdzie z własnych swych doświadczeń robionych z wdychaniami środków lekarskich u indywiduum, któremu robiono tracheotomję, wyprowadza wniosek: że ani jodek potassu ani atropina przez błonę śluzową dróg oddechowych do krwi wessanemi nie zostają, i że dodatnie rezultata z inhalacjami tych środków otrzymane, pochodzą bądź z ich wessania w ustach i w gardle, bądź z połknięcia takowych. Mimo to jednak pomyślne skutki, otrzymane z inhalacji dwuwęglanu sody, skłaniają autora do przekonania, że środek ten dostaje się na tej drodze do massy krwi. Autor, wybierając do prób swoich dwuwęglan sody, miał na celu zużytkować chemiczną własność jego, polegającą na wstrzymywaniu osadzania się włóknika, nadto fizjologiczny fakt restauracyjnego wpływu tej soli na zmęczone mięśnie, a nakoniec i jéj moczopędne działanie. Szczególniej jednak ważnemby było znalezienie w soli tej środka, niedopuszczającego odkładania się skrzepów włóknikowych na chorobnie zmienionéj powierzchni zastawek sercowych.

Z przytoczonych w treści 15-stu obserwacji autora, odnoszących się do prób z inhalacjami dwuwęglanu sody (roztwór $^1/_2$ do $1\,^1/_2\%$ soli zawierający— wdychania powtarzane 2 do 4 razy dniem po kwadransie) wielkie nadzieje robić sobie można co do dalszego rozwoju tej metody. Z pomiędzy 7 chorych z dawnemi wadami zastawek jeden zmarł, drugi doznawał tylko chwilowéj ulgi, u 5-ciu zaś innych poprawa była stałą. Ale szczególniej pomyślne rezultata otrzymał autor z leczenia 8 chorych z świeżemi wadami zastawek, rozwiniętemi w przebiegu ostrego reumatyzmu stawowego. Tu znaki auskultacyjne pozwalały stanowczo ocenić, iż przy użyciu wspomnianych inhalacji stan zastawek przedstawiających chorobne zboczenia funkcji powrócony został prawie zupełnie do normy. (Zdaje nam się że ważnem byłoby przeprowadzenie szeregu eksperymentów na zwierzętach, w celu stwierdzenia rezultatów przez *Gerhardt'a* otrzymanych; (*przyp. Sprawozdawcy*).

List St. Markiewicza, Lekarza fabryki Soczewki, do Redakcji.

Szanowny Redaktorze!

W N-rze 45 *Gazety Lekarskiéj* w artykule p. t. *Przegląd psychiatryczny za r. 1868*, znajduje się wzmianka o mojéj pracy zamieszczonéj w T. I. *Dodatku do Kliniki*, która brzmi jak następuje: ,,Pana *Markiewicza* tłomaczenie lekcji wstępnéj *Griesinger'a*, którą przed trzema laty mieliśmy sposobność słyszenia w Berlinie z ust samego prelegenta, mieści na początku zaczepkę osobistą do tutejszych psychiatrów skierowaną. Odpowiem na nią, idąc za wzorem moich również dotkniętych kolegów, milczeniem...... Odbieramy tym sposobem panu *M. możność rozgłosu o który mu podobno najwięcéj chodziło*." Autorem téj śmiesznéj insynuacji jest p. *Chomętowski*, który publicznie podaje w wątpliwość uczciwość celu skromnego tłomaczenia, dlatego zapewne, że sam na wstępie owego Przeglądu psychiatrycznego za r. 1868, w bibliograficznym spisie nie omieszkał swoich referatów i tłomaczeń w ilości sztuk 5 wymienić, że nie omieszkał nawet nekrologu ś. p. *Griesinger'a* jako swego ,,płodu literackiego odnoszącego się do chorób umysłowych" pod osobnym numerem umieścić.

Już to bibliografja u nas w pewnéj koterji ,,wzajemnéj adoracji" w szczególny sposób sklejaną bywa. Lada plagjacik, lada powtórzenie z gazety zagranicznéj, lada naszpikowany czczemi frazesami życiorys, byle wyszedł z pod pióra którego z członków owéj koterji, zostaje natychmiast zaciągniętym do akt bibliograficznych i zaliczonym do ,,płodów literackich" na polu psychiatrji..... filozofji.... i t. p., aby tylko długi, bardzo długi spis

utworzyć, a przytem o ile możności *swoich* ludzi nazwiska w nim nagromadzić. Opuszczać nazwiska ludzi do koterji nie należących wolno, i p. *Chomętowski* skorzystał z téj licencji, bo ani pomyślał obok swoich referatów z literatury zagranicznéj wymienić dwóch moich (*Klinika* 1868, Tom III. p. 21 i 75) „O reformie w opiece nad obłąkanemi" i o pracy *Krafft-Ebing'a;* co ważniejsza, zupełnem pominął milczeniem pracę profesora *Janikowskiego* (*Klinika* 1868 T. II. p. 21 264). O *Przeglądzie Lekarskim* krakowskim ani wspomniał. Za to uznał za stosowne długo się zastanawiać nad „Sprawozdaniem z oddziału obłąkanych kobiet" napisanem przez Dr. *Lubelskiego*, w którem jak nas zapewnia, nie jedną dla siebie „pouczającą wiadomość" znalazł! Czytelnicy *Kliniki* przypominają sobie moje sprawozdanie o owym artykule D-ra *Lubelskiego* (*Klinika* Tom III. Nr. 11) i zapewne wraz ze mną zgodzą się na to, że jeżeli artykuł ów jest „pouczający" to chyba uczyć się zeń można lekceważyć czytający ogół kolegów i zniżać swe stanowisko do lichego gawędziarstwa. Z *Przeglądu psychiatrycznego za rok 1868* widzimy, że dla p. *Chomętowskiego* artykuł D-ra *Lubelskiego* istotnie był „pouczającym."

Nie potrzebuję zapewniać p. *Chomętowskiego*, że jeżeli postanowienie jego odpowiadadania na moje artykuły dawne czy przyszłe milczeniem, jest dla niego wygodnem, dla mnie jest więcéj niż wygodnem, bo zaszczytnem.

Gdyby p. *Chomętowski* zechciał zupełnie przemilczeć o mnie w swym *Przeglądzie*, byłby uczynił zupełnie słusznie, gdyż, zdaniem mojem, wszystkie prace moje o których wspomniał i których nie wymienił, jako będące bądź sprawozdaniami, bądź tłomaczeniami, bądź zestawieniami z kilku prac zagranicznych, bynajmniéj nie powinny zwiększać bibliograficznego spisu psychiatrycznych literackich płodów, w którym jedynie prace oryginalne mieścić się winny. Że jednak p. *Chomętowski* inaczéj na bibliografję się zapatruje, że swój spis bibliograficzny wzbogacił wszystkiemi swemi referatami i nekrologami, a i o moich dwóch wspomniał, zatem do sprostowania opuszczeń i błędów bibliograficznych mnie zmusił. O opuszczeniach już było wyżej. Przechodzę do błędów: oto mój artykuł o którym p. *Chomętowski* wspomina nie jest „tłomaczeniem lekcji wstępnéj *Griesinger'a*" ale jest zestawieniem i tłomaczeniem rozmaitych prac nowszych na polu psychiatrji niemieckiéj (z końca r. 1867) a między innemi zawiera i *tłomaczenie lekcji wstępnéj Griesinger'a*, mianéj przy otwarciu dorocznem kliniki psychiatrycznéj berlińskiéj, w d. 2 Maja 1867.

P. *Chomętowski* zapewnia, że lekcję którą ja w *tłomaczeniu* podałem, on słyszał *przed 3-a laty* w Berlinie. A to jakim sposobem śmiem zapytać? kiedy lekcja ta odbyła się *dwa lata* temu. Więc zachodzi w słowach p. *Chomętowskiego lapsus calami* czy *lapsus memoriae*, który ludziom wiele pracującym piórem i pamięcią . . . . . darować się godzi. Tu jeszcze wypada dodać, że p. *Chomętowski* owemi „3-ma latami" chciał wyrazić swoją derizję nad późnem tłomaczeniem starych rzeczy. Dla tego przypomnieć muszę, że lekcja miana w d. 2 Maja 1867 r., ogłoszona została drukiem dopiero w Grudniu 1867 w Archiwie *Griesinger'a* i bezzwłocznie przezemnie przetłomaczona, tak że czytelnicy *Kliniki* mieli ją w polskiem tłomaczeniu w 7 miesięcy po jéj wygłoszeniu, a w nie całe 2 miesiące po wydrukowaniu w języku niemieckim. A p. *Chomętowski?* . . . . Że jéj nie słyszał przed trzema laty, to rzecz niezawodna, bo *Griesinger* jéj wtedy nie miał; że jéj nie słyszał *przed dwoma* laty, to także rzecz pewna, bo jak nam donosi był w Berlinie przed laty trzema; że jéj nie czytał . . . . . nie, tego nie przypuszczamy, ale czytał ją wtedy kiedyśmy i my ją mieli w ręku i tłomaczeniu.

Co ośmieliło p. *Chomętowskiego* do odmówienia moim pracom pobudek naukowych i przypisania im chęci zyskania rozgłosu?, czy przypuszczał, że tłomacząc w mem ustroniu lekcje *Griesinger'a* marzę o zaszczycie stanięcia w rzędzie „członków towarzystwa lekarzy niemieckich."? Z jednéj strony zbyt dobrze wiem o maleńkiéj doniosłości moich prac literackich, z drugiéj zaś strony, nie znam sposobów jakiemi ludzie bez zasługi naukowéj, na początku swego zawodu lekarskiego, zdobywają sobie tytuły członków rozmaitych towarzystw uczonych, bym nawet myślą po ten zaszczyt sięgał.

Sąd opinji kolegów zawyrokuje kto z nas dwóch ma rozgłos a kto naukę w swych pracach na celu: czy p. *Chomętowski* który swój *przegląd psychiatryczny*, wymieniający 6 jego

własnych referatów i nekrologów najpierw czyta na posiedzeniu Tow. Lekarskiego a późniéj jeszcze ogłasza drukiem w piśmie tygodniowém,—czy ja zamieszczający tłomaczenie prac *Griesinger'a* w jedném z najmniéj rozpowszechnionych czasopism jakiem był *Dodatek* do *Kliniki* na początku 1868.

Przyjm szanowny Redaktorze zapewnienie mego prawdziwego szacunku,

Markiewicz.

KRONIKA TYGODNIOWA.

Towarzystwo Lekarskie Warszawskie.— Na ostatniém posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego z dnia 25 Maja r. b. prof. *Nawrocki* przedstawił element Dra *Pinkus'a* większych rozmiarów. Na jednem z przeszłych posiedzeń (20 Kwietnia) przedstawiał okaz baterji *Pinkus'a*, sprowadzony z Berlina dla tutejszego gabinetu fizycznego przez Dziekana i Profesora fizyki *Przystańskiego*. Wówczas utrzymywał że elementa *Pinkus'a*, jakkolwiek nie mające przepony dziurkowatéj, dają strumienie stałe, i że ze względu na ich budowę prostą, żadnych mniej dostępnych materjałów nie wymagającą, mogą być z korzyścią zastosowane w medycynie, do którego to celu je wynalazca, lekarz w Insterbergu, głównie polecił.

25 Maja przedstawił jeden element *Pinkus'a* większych rozmiarów, który wedle jego podania zbudowanym został przez P. *Berenta* Mechanika Szkoły Głównéj. Tenże element składa się z naczynia szklannego, do $1/3$ wysokości napełnionego 10% roczczynem soli kuchennéj, na spodzie tego naczynia spoczywa krążek z blachy srebrnéj, mający średnicy około 9 centim., na przeciwko tego krążka jest umieszczony drugi krążek téjże saméj wielkości z blachy cynkowéj, starannie amalgowany ten ostatni krążek może być dowolnie zbliżonym do pierwszego, celem zmniejszenia oporu wewnętrznego. Naczynie to jest szczelnie zamknięte pokrywą kauczukową, po nad którą wychodzą elektrody. Na krążku srebrnym znajduje się kilka kawałków stopionego chlorku srebra; wydzielający się przy metalu ujemnym (srebrze) wodór, redukuje chlorek srebra, (powstaje srebro metaliczne, i kwas solny) i tym sposobem niszczy mogące się wywiązać strumienie polaryzacyjne, będące przyczyną, że dawniejsze elementa bez przepony nie dawały stałych strumieni.

Element ten przeznaczonym jest dla wprowadzenia w bieg apparatu indukcyjnego; okaz przedstawiony jest dość wielkim, formę tę wszakże wybrano ze względu na przeznaczenie jego do demonstrancji przy wykładzie i do użycia w pracowni; forma krążka regularnego pozwala z łatwością obliczyć wielkość powierzchni elektromotorycznéj, i tym sposobem ułatwia nam porównanie jego siły elektromotorycznéj z siłą innych elementów odpowiedniéj wielkości.

Pan *Berent* obecnie zajęty jest wykończeniem elementu na tych samych zasadach opartego, który będzie można wygodnie w kieszeni nosić.

— Dnia 12 b. m. w Auli Szkoły Głównéj, p. *Władysław Orłowski* Prosektor tejże Szkoły, bronił rozprawy na stopień D-ra Medycyny. P. *Orłowski* ukończył nauki ze stopniem Lekarza w uniwersytecie charkowskim, przybywszy do Warszawy zajął się specjalnie chirurgją, na konkursie otrzymał posadę Lekarza Ordynującego w szpitalu Dzieciątka Jezus, a następnie pełnił obowiązki Pomocnika Prosektora w Szkole Głównéj, w r. zaś 1867 otrzymał posadę Prosektora. Za temat do rozprawy wziął: *O zwężeniach cewki moczowéj u mężczyzn*, którą obecnie z powodzeniem obronił. Oponentami z urzędu byli: profesorowie *Korzeniowski* i *Girsztowt*, *ex corona* oponowali: Dr. *Neugebauer* i prof. *Kosiński*. Rozprawę tę znajdą czytelnicy w *Dodatku do Kliniki*.

Redaktor, Z. Dobieszewski.

w Drukarni J. Jaworskiego.—Za pozwoleniem Cenzury Rządowéj.—Cena pojedynczego arkusza kop. 15 (złp. 1.)